Chirurgia (Bucur). 2019;114(2):200-206
http://dx.doi.org/10.21614/chirurgia.114.2.200

Chirurgie în urgenţă şi rezecţie oncologicã pentru cancer de colon complicat: ce putem aştepta? Experienţa unui Centru de Volum Mediu în România

Octavian Enciu, Valentin Calu, Mihai Angelescu, Mihai Alexandru Nãdrãgea, Adrian Miron
Surgery Department, Elias University Emergency Hospital, Bucharest, Romania
"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Cancerul complicat de colon se prezintă cel mai adesea ca ocluzie intestinală şi necesită intervenţie chirurgicală în urgenţă. Majoritatea pacienţilor primesc diagnosticul când se prezintă pentru o complicaţie a bolii, moment în care boala este de obicei avansată. În timp ce supravieţuirea pacientului primează, intenţia curativă a rezecţiei conform principiilor chirurgiei oncologice poate cădea pe plan secund.

Material şi metodă: Am analizat retrospectiv 68 de pacienţi consecutivi cu cancer de colon complicat care au suferit intervenţii chirurgicale în urgenţă în perioada Ianuarie 2017 – Septembrie 2018. Principiile rezecţiei oncologice au fost studiate în termeni de margini de rezecţie şi număr de limfonoduli rezecaţi, şi/sau rezecţii multiviscerale pentru a obţine margini negative. Cincizeci şi opt de pacienţi (85.3%) au fost diagnosticaţi cu ocluzie intestinală, perforaţie intestinală a fost observată în 8 cazuri (11.8%) în timp ce hemoragia digestivă inferioară a complicat 2 cazuri (2.9%). Douăzeci şi doi pacienţi au fost diagnosticaţi cu metastaze la distanţă iar per total 29 pacienţi (42,6%) au fost încadraţi în stadiul IV de boală. Margini circumferenţiale de rezecţie negative au fost obţinute în 91% din cazuri în timp ce margini longitudinale invadate au fost observate în 2 cazuri iar numărul mediu de limfonoduli rezecaţi a fost mai mare de 13,7. Durata medie de spitalizare a fost de 13.9 zile iar mortalitatea postoperatorie observată a fost de 19.1%.

Rezultate: Rezultatele chirurgicale pentru cancer de colon complicat în departamentul nostru se încadrează în datele publicate în literatură.

Concluzii: Principiile rezecţiei oncologice în ceea ce priveşte marginile de rezecţie şi numărul de limfonoduli rezecaţi pot fi respectate în contextul intervenţiei chirurgicale în urgenţă şi oferă şansa de vindecare acestor pacienţi cu boală avansată.

Cuvinte cheie: cancer de colon complicat, rezecţie oncologică, chirurgie de urgenţă